

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Штейман Анастасии Андреевны
на тему: «Оценка центральной гемодинамики у женщин
с ВИЧ-инфекцией в прогнозе исходов беременности»,
представленной на соискание ученой степени
кандидата медицинских наук по специальности
14.01.01– акушерство и гинекология

Впервые о ВИЧ-инфекции как о самостоятельном заболевании стало известно в 1981 году. За это время размах заболеваемости во всем мире приобрёл размеры эпидемии. Так конце 2015 года в мире зарегистрировано более 43 миллиона заболевших. В нашей стране ситуация так же не благополучна. По данным ВОЗ Россия относится к неблагоприятным государствам в отношении распространения вируса иммунодефицита человека. Количество ВИЧ-инфицированных россиян на конец 2015 года подобрался к критической отметке в 1 миллион человек почти половина из которых женщины, находящиеся в репродуктивном возрасте. Данный факт связан с проблемами вертикальной трансмиссии ВИЧ от матери к плоду, осложненному течению беременности и периоду новорожденности у ВИЧ-инфицированных беременных и их детей.

Современные трёхкомпонентные схемы химиопрофилактики способны предотвратить заражение вирусом иммунодефицита детей рожденных от ВИЧ-позитивных матерей, но они не улучшают прогнозы по осложнениям беременности и родов для матери и плода у данной группы пациенток. Поэтому тема работы является несомненно актуальной. Она посвящена поиску новых возможностей прогноза исходов беременности для матери и новорожденного на основании данных центральной гемодинамики, фето- и маточно-плацентарного кровотока у беременных с ВИЧ, что несомненно помогают

своевременно организовать профилактические и лечебные мероприятия по снижению частоты возможных осложнений.

Всего в динамике было обследовано 377 беременных, из которых в основную группу вошли 146 пациенток с подтвержденным диагнозом ВИЧ-инфекции. Остальные 231 женщина – в группу сравнения в которой критерием исключения была многоплодная беременность.

Автор работы провел большое исследование, цель которого выявление особенности течения беременности, родов и состояния новорожденных у ВИЧ-инфицированных беременных с учетом состояния центральной гемодинамики, фето- и маточно-плацентарного кровотока с последующей разработкой прогностических критериев осложнений беременности, родов, перинатальной патологии.

Научная новизна проведенного исследования не вызывает сомнений. Автором выявлены специфические факторы риска преждевременных родов у ВИЧ-инфицированных беременных женщин: давность инфицирования менее 1 года, 4 стадия ВИЧ-инфекции, начало профилактических мероприятий после 22 недели гестации, задержка роста плода. Установлено, что сочетание ВИЧ-Инфекции и вирусного гепатита С у беременных достоверно повышается частота преждевременных родов на фоне более низкой эффективности от антиретровирусной терапии в сравнении с пациентками с моноинфекцией ВИЧ. Установлены особенности в центральной гемодинамики, фето- и маточно-плацентарном кровотоке у беременных с ВИЧ проявляющиеся снижением скорости кровотока в артерии пуповины, обеих маточных артериях во втором и третьем триместрах беременности на фоне снижения сердечного индекса, минутного объема и повышения общего периферического сосудистого сопротивления в сроке 21-24 недели, ударного объема в 33-34 недели гестации. Установлено, что гипокинетический тип гемодинамики чаще ассоциируется с 4 стадией ВИЧ-инфекции. Основной заслугой автора является то, что на основании исследования центральной гемодинамики, фето- и маточно-плацентарного кровотока построены прогностические модели риска развития

осложнений беременности и родов для матери и плода на фоне ВИЧ-инфекции.

Задачи исследования были решены благодаря комплексному обследованию группы беременных с ВИЧ-инфекцией и их новорожденных, количество которых достаточно для получения достоверных результатов. Выводы и практические рекомендации логически вытекают из существа диссертации, соответствуют задачам исследования.

Работа представляет большое практическое значение. Исследование центральной гемодинамики в совокупности с показателями фето- и маточно-плацентарного кровотока позволяет на основании построенных прогностических моделей риска полученных при сроке 21-27 недели и 28-34 недели гестации в отношении таких осложнений как анемия беременных, гестационная артериальная гипертензия, преждевременные роды, преждевременное излитие околоплодных вод, задержка роста плода, асфиксия новорожденного, перинатальная патологии, требующей дальнейшего лечения формировать оптимальный подход в отношении беременных с ВИЧ-инфекцией и их детей. Факторы риска преждевременных родов, выявленные в результате исследования, позволяют выделить группу ВИЧ-инфицированных беременных, угрожающих по развитию данного осложнения и своевременно начать профилактику.

Основные положения диссертации изложены в 8 научных работах, 4 из которых опубликованы в журналах, рекомендованных ВАК РФ.

К оформлению и содержанию автореферата замечаний нет.

Заключение по автореферату: диссертация Штейман Анастасии Андреевны является законченной научно-квалификационной работой, которая полностью соответствует требованиям п.9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. №842, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор, Штейман Анастасия

Андреевна, заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.01 – акушерство и гинекология.

Заведующий кафедрой акушерства и гинекологии института дополнительного профессионального образования ФГБУ ВО «Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко» МЗ РФ, доктор медицинских наук, профессор

Н.Н. Минаев

394036, г. Воронеж, ул. Студенческая, д. 10
e-mail: minaevnn@yandex.ru

Подпись профессора Минаева Н.Н. заверяю

Начальник Управления кадров



С.И.Скоринин

18.11.16